





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل  
دانشکده پزشکی

**پایان نامه**

جهت دریافت درجه دکترای حرفه ای (پزشکی)  
موضوع:

# **بررسی میزان بقا در سرطان پستان و بررسی برخی عوامل موثر بر آن در استان اردبیل**

استاد راهنما:

**دکتر**

استاد مشاور:

**دکتر افشان شرقی**

نگارش:

**نوشین نایب یزدی**

پائیز ۸۹

شماره پایان نامه:

**۰۳۵۵**

## **تقدیم به پدر و مادر مهربانم**

آسمانی ترین هدیه های خداوند

که موفقیت خود را مدیون

خداکاری خالصانه آنها می دانم

## **تقدیم به**

خواهر عزیزم مهندس نازنین نایب یزدی

که مرا در پیمودن این راه همراه و یار بود.

## **تقدیم به**

به برادر عزیزم مهندس امیر عماد نایب یزدی

که پشتوانه ای استوار برایم بوده است.

## **تقدیم به روح پاک مادر بزرگم**

## **تقدیم به استادان گرانقدرم**

**سرکار خانم دکتر نسرین فولادی**

**سرکار خانم دکتر افشان شرقی**

که محبت هایشان فراتر از مرز اندازه ها

راهنماییهایشان فراتر از مرز ارزش ها

و مقامشان فراتر از مرز بیان هاست

وبا سپاس از آقای دکتر فیروز امانی و سرکار خانم نفتچی و همه دوستان و همکارانی که  
مرا در این امر یاری نموده اند .

## چکیده

**عنوان:** بررسی میزان بقاء در سرطان پستان و برخی عوامل موثر بر آن در استان اردبیل

**مقدمه و هدف:** سرطان پستان شایع ترین سرطان در خانم ها و دومین علت مرگ ناشی از سرطان پس از سرطان ریه می باشد. هدف از این مطالعه تعیین میزان بقاء و برخی عوامل موثر بر آن در در بیماران مبتلا به سرطان پستان در استان اردبیل می باشد.

**مواد و روش ها:** مطالعه توصیفی تحلیلی از نوع تحلیل بقاء بصورت گذشته نگر بر روی پرونده بیماران مبتلا که از سال ۱۳۸۲ تا پایان سال ۱۳۸۷ در مرکز ثبت سرطان استان اردبیل وجود داشت با روش کاپلان مایر تجزیه و تحلیل داده ها انجام شد و اثر متغیرهای سن، جنس، محل تومور، محل سکونت، نوع درمان با استفاده از مدل رگرسیونی کاکس و آزمون لگ رنک تعیین گردید.

**یافته ها:** میانگین ( $\pm$  انحراف معیار) سن بیماران  $45/4 \pm (12/28)$  بود میزان بقای کلی ۵ و ۳ و ۲ و ۱ ساله ی بیماران به ترتیب ۵۱٪، ۵۹٪، ۶۷٪، ۷۱٪، ۸۲٪ درصد محاسبه گردید. با استفاده از مدل رگرسیونی کاکس متغیرهای سن، درمان جراحی، دارو درمانی، محل سکونت بر میزان بقای بیماران تاثیر معنی داری داشتند.

**نتیجه گیری:** میانگین سن تشخیص در اردبیل با سایر مطالعات انجام شده در سایر نقاط کشور تقریباً هماهنگ است، ولی نسبت به جوامع توسعه یافته ۲ دهه کمتر می باشد. میزان بقای ۵ ساله ی بیماران در استان اردبیل پایین تر از سایر مطالعات انجام شده در کشور بود. هم چنین میزان بقای ۵ ساله بیماری در کل نیز نسبت به اکثر مطالعات جهان کمتر بود. عدم تشخیص و مراجعه ی به موقع بیماران و عدم وجود امکانات درمانی مناسب در استان از علل میزان بقای پایین تر سرطان سینه در این استان می باشند. لذا آموزش به خانم ها در جهت شناسایی سرطان پستان در مراحل اولیه و انجام برنامه های غربالگری مناسب باید با جدیت بیش تری توسط مراکز بهداشتی دنبال شود

**واژه های کلیدی:** میزان بقاء، سرطان پستان، کاپلان مایر

## فهرست مطالب

عنوان	صفحه
فصل اول (طرح تحقیق)	
1-1 مقدمه.....	۲
1-2 اهمیت موضوع پژوهش و بیان مسئله.....	۳
1-3 تعریف واژه‌ها.....	۴
1-4 اهداف طرح.....	۵
1-4-1 هدف کلی.....	۵
1-4-2 اهداف اختصاصی.....	۵
1-4-3 اهداف کاربردی.....	۶
1-5 فرضیات و سوالات پژوهش.....	۶
1-5-1 سوالات پژوهش.....	۶
1-5-2 فرضیات پژوهش.....	۷
فصل دوم (بررسی متون)	
2-1 مبانی نظری.....	۹
2-1-1 آناتومی پستان.....	۹
2-1-2 فیزیولوژی پستان.....	۱۲
2-1-3 پاتولوژی.....	۱۴

۱۹	2-1-4 اپیدمیولوژی سرطان پستان در جهان
۲۲	2-1-5 اپیدمیولوژی سرطان پستان در ایران و اردبیل
۲۲	2-1-6 فاکتورهای خطر سرطان پستان
۲۳	2-1-7 مدل‌های ارزیابی خطر
۲۴	2-1-8 برخورد با خطر
۲۷	2-1-9 پیش‌آگهی و میزان بقای سرطان پستان
۳۰	2-1-10 درمان
۳۴	2-1-11 عوامل موثر بر بقا
۳۵	2-2 مروری بر مطالعات انجام شده
۳۵	2-2-1 مطالعات جهان
۳۶	2-2-2 مطالعات ایران

#### فصل سوم (مواد و روش‌ها)

۴۱	3-1 نوع مطالعه
۴۱	3-2 جامعه آماری
۴۱	3-3 روش گردآوری اطلاعات
۴۲	3-4 ملاحظات اخلاقی
۴۲	3-5 روش تجزیه تحلیل داده‌ها

#### فصل چهارم (نتایج)

نتایج ..... ۴۴

## فصل پنجم (بحث و نتیجه گیری)

بحث و نتیجه گیری ..... ۵۷

پیشنهادهای ..... ۶۱

منابع ..... ۱۲۲



## فهرست جداول

- جدول ۱-۴-بالاترین و کمترین سن ابتلا و مرگ بیماران..... ۴۷
- جدول ۲-۴-احتمال بقای بیماران بر حسب ماه..... ۴۷
- جدول ۳-۴-توزیع فراوانی و میزان مرگ در گروههای سنی مختلف..... ۴۸
- جدول ۱-۴-۴-توزیع فراوانی که شیمی درمانی و رادیو تراپی شده اند..... ۴۸
- جدول ۲-۴-۴-توزیع فراوانی بیمارانی که تحت انواع جراحی قرار گرفته اند و میزان مرگ و میر آنها بر حسب نوع جراحی..... ۴۸
- جدول ۳-۴-۴-توزیع فراوانی بیمارانی که تحت دارو درمانی قرار گرفته اند و میزان مرگ و میر آنها..... ۴۹
- جدول ۵-۴-توزیع بیماران بر حسب فراوانی و درصد درمان های ترکیبی..... ۴۹
- جدول ۶-۴-توزیع بیماران بر حسب محل سکونت و تعداد مرگ و میزان مرگ و میر بر حسب محل سکونت..... ۵۰
- جدول ۷-۴-توزیع بیماران بر حسب نوع تومور و محل تومور و جنس مبتلایان..... ۵۰

## فهرست نمودارها

عنوان	صفحه
نمودار ۱- میزان بقاء در ماههای مختلف .....	۵۱
نمودار ۲- تاثیر درمان دارویی بر میزان بقاء .....	۵۲
نمودار ۳- تاثیر محل سکونت بر میزان بقاء .....	۵۳
نمودار ۴- تاثیر ماستکتومی و لامپکتومی بر بقاء .....	۵۴
نمودار ۵- تاثیر گروههای مختلف سنی بر میزان بقاء .....	۵۵

## اختصارات

<b>ASR</b>	Age standardised rate
<b>TDL</b>	Terminal ductal lobular unit
<b>DCIS</b>	Ductal carcinoma in situ
<b>LCIS</b>	Lobar carcinoma in situ
<b>FD</b>	Food and drug administration
<b>SEER</b>	Surveillance epidemiology and end result program
<b>BC</b>	British Columbia
<b>CMF</b>	5-fluorouracil, cyclophosphamide, methotrexate
<b>MRM</b>	Modified radical mastectomy
<b>BCS</b>	Breast conserving surgery

# فصل اول:

## طرح تحقیق

## ۱-۱- مقدمه

سرطان پستان شایعترین سرطان در بین خانمها و عامل عمده ی مرگ ناشی از سرطان در زنان ۲۰-۵۹ سال میباشد. میانگین سنی مبتلایان در ایران همانند کشورهای خاورمیانه، ۱۰ سال کمتر از سایر نقاط دنیاست. علاوه بر آن بعلت عدم انجام تست های غربالگری، بیماران عمدتاً در مراحل پیشرفته تری از بیماری مراجعه می کنند. (۱)

طی ۵۰ سال اخیر تغییرات ایجاد شده در شیوه زندگی انسان سبب افزایش میزان بروز این سرطان شده است. طبق گزارش های موجود، شیوع این سرطان در کشورهای مختلف دنیا متفاوت می باشد. در ایالات متحده احتمال ابتلا به سرطان پستان ۱ نفر از هر ۸ زن می باشد. (۱) عوامل خطر در کشورهای مختلف یکسان نیست و کشور ما می تواند عوامل خطر خاص خود را داشته باشد که نیازمند بررسی و تحقیق می باشد. (۲)

به علت آمار نسبتاً بالای سرطان پستان در استان اردبیل و هم چنین اهمیت زیاد ارزیابی میزان بقا پس از تشخیص و درمان سرطان پستان جهت کنترل بیماری و ارزیابی کلی روش های درمانی مورد استفاده در مبتلایان استان اردبیل و هم چنین ارائه راه کارهای لازم جهت کنترل هر چه بیشتر عوامل خطر ساز مرتبط با میزان بقای سرطان پستان در این مطالعه بر آن شدیم تا میزان بقای ۱ و ۲ و ۳ و ۵ ساله بیماران سرطان پستان را در ماههای مختلف در افراد مبتلا بررسی و برخی عوامل موثر بر آن را مورد بررسی قرار دهیم.

## ۲-۱- اهمیت موضوع پژوهش و بیان مسئله

در استان اردبیل سالانه بیش از ۱۱۰۰ مورد جدید سرطان به ثبت می رسد و در حدود ۶۰۰ مورد مرگ ناشی از سرطان در این استان رخ می دهد. شایعترین سرطان ها در زنان به غیر از بدخیمی های پوست به ترتیب شامل معده، مری، پستان می باشد. میزان بروز استاندارد شده (ASR) سرطان پستان در استان اردبیل از سال ۱۳۸۳ تا ۱۳۸۵، ۱۱/۹ در یکصد هزار نفر می باشد. (۳)

سرطان پستان از شایع ترین علل مرگ زنان میانسال در بسیاری از کشورهای توسعه یافته یا در حال توسعه است. سرطان پستان در سن کمتر از ۲۵ سالگی شایع نیست ولی بروز آن تا ۵۰ سالگی به سرعت افزایش می یابد. در ۶۰ سال گذشته میزان مرگ و میر سرطان پستان در همه ی کشور ها افزایش یافته است. (۱)

سرطان سینه امروزه بعنوان یک معضل اجتماعی در تمام جوامع در حال افزایش است و بعد از سرطان ریه شایع ترین علت مرگ ناشی از سرطان در زنان می باشد. میزان شیوع سرطان سینه در مطالعات جهانی تقریباً ۱۲/۵ در صد گزارش شده است که تقریباً از هر ۸ نفر زن یک نفر ریسک ابتلا به این سرطان را در طول زندگی خود دارد. (۱)

مطالعات مختلف در سراسر جهان میزان متفاوتی از میزان بقای این سرطان را گزارش کرده اند. در جوامعی که دسترسی محدود به خدمات پزشکی دارند غربالگری سرطان پستان می تواند بیماری را در مراحل اولیه شناسایی کرده باعث بهبود پیش آگهی، افزایش میزان بقا و کاهش مرگ و میر شود. تفاوت در میزان بروز، مرگ و میر و بقای بیماری، در مناطق مختلف جهان به علت اختلاف در عوامل خطر ساز، نیاز به دستیابی به درمان های موثر و برنامه های غربالگری سازماندهی شده را نشان می دهد (۵).

درمان های مختلفی برای این سرطان انجام می شود که بر اساس شدت بیماری متفاوت است و شامل جراحی، رادیو تراپی و شیمی درمانی است (۶). پیش آگهی سرطان سینه ارتباط اساسی با مرحله ی بیماری